

PENGARUH PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN DEFISIT PERAWATAN DIRI TERHADAP KEMANDIRIAN PERSONAL HYGIENE PADA PASIEN DI RSJ. PROF. V. L. RATUMBUYSANG MANADO TAHUN 2016

**Novita Pinedendi
Julia Villy Rottie
Ferdinand Wowiling**

**Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi
Email :Pinedendi_novita@yahoo.com**

Abstract *Upbringing Treatment of devisit treatment of x'self at soul trouble patient very needed to to train independence personal of hygiene. Target of this Research is know to influence applying of upbringing treatment of devisit treatment of x'self to independence personal of hygiene at patient in RSJ Prov. Dr. V. L. Ratumbusang Manado. This desain research is Analytic Observasional. Population in this research is all patient of devisit treatment of x'self residing in Room of Katrili And of Alabadiri RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Manado amounting to 27 people with Intake of sampel in this research use Total technique of Sampling, instrument the used is observation sheet and kuesioner. Result of there are influence which is signifikan to applying of upbringing treatment of devisit treatment of x'self at patient ($p=0.002$). Pursuant to result of research, that Most responden answer to apply treatment upbringing and most self-supporting to personal of hygiene, hence from that better contribution at Nurse to be always give support apply treatment upbringing more optimal to be independence personal of higene more self-supporting.*

Keywords: *Upbringing Treatment Of Defisit Treatment Of X'Self, Schizoferania*

Abstrak Kesehatan jiwa adalah suatu bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan, atau bagain integral dan merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia, salah satu permasalahan yang sering menjula pada klien dengan gangguan jiwa adalah defisit perawatan diri yang berkaitan dengan Personal Hygiene. Personal Hygiene sangat tergantung pada pribadi masing-masing yaitu nilai individu dan kebiasaan untuk mengembangkannya. Pemeliharaan personal hygiene berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang. Asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada pasien gangguan jiwa sangat diperlukan untuk melatih kemandirian personal hygiene. **Tujuan Penelitian** ini ialah diketahui pengaruh penerapan asuhan keperawatan defisit perawatan diri terhadap kemandirian personal hygiene pada pasien di RSJ Prof. V. L. Ratumbusang Manado. **Desain Penelitian** ini adalah *pra eksperimental one group pra test post test design*. **Populasi** dalam penelitian ini adalah semua pasien defisit perawatan diri yang berada diruangan Katrili dan ruangan Alabadiri RSJ Prof. V. L. Ratumbusang Manado yang berjumlah 27 orang dengan pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total *sampling*, instrument yang digunakan ialah kuesioner dan lembar observasi. **Hasil Penelitian** terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penerapan asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada pasien ($p=0.003$). berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa personal hygiene sebelum dan sesudah diberikan intervensi menunjukan paling banyak berada pada kategori ketergantungan sedang, maka dari itu sebaiknya kontribusi pada perawat agar selalu memberikan dukungan menerapkan asuhan keperawatan lebih optimal agar kemandirian personal hygiene lebih mandiri.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri, Gangguan Jiwa

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan atau bagian integral dan merupakan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia. Gangguan jiwa dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu gangguan jiwa ringan (Neurosa) dan gangguan jiwa berat (Psikosis). Psikosis ada dua jenis yaitu: psikosis organik, dimana didapatkan kelainan pada otak dan psikosis fungsional tidak terdapat kelainan pada otak. Psikosis salah satu bentuk gangguan jiwa merupakan ketidak mampuan untuk berkomunikasi atau menggali realitas yang menimbulkan kesukaran dalam kemampuan seseorang berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan sehari-hari (Andayani, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013), prevalensi masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi, 25% dari penduduk dunia pernah menderita masalah kesehatan jiwa, 1% diantaranya adalah gangguan jiwa berat, potensi seseorang mudah terserang gangguan jiwa memang tinggi, setiap saat 450 juta orang di seluruh dunia terkena dampak permasalahan jiwa, saraf maupun perilaku. Berdasarkan hasil survey awal peneliti di ruangan Kamboja Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan, Dari 48 klien yang dirawat inap di ruangan Kamboja, 26 klien (54%) diantaranya mengalami defisit perawatan diri.

Riset Kesehatan Jiwa (2013) jumlah pasien gangguan jiwa di Indonesia terus bertambah, terdapat 14,1% penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa mulai dari yang ringan hingga berat.

Dari hasil survey awal di RSJ. Prof. dr. V. L. Ratumbuang Manado Tahun 2014 di ruangan katrili pasien defisit perawatan diri berjumlah 15 orang dan ruangan Alabadi berjumlah 12 orang, pada Bulan Agustus 2015 di ruangan katrili berjumlah 17 orang dan ruangan Alabadi berjumlah 19 orang, pada Bulan September 2015 di ruangan katrili

berjumlah 10 orang dan ruangan Alabadi berjumlah 15 orang, Bulan September 4 orang izin pulang sedangkan, Bulan Oktober 2015 berjumlah di ruangan katrili berjumlah 17 orang dan ruangan Alabadi berjumlah 10 orang (Profil Ruangan Katrili Dan Alabadi RSJ. Prof. dr. V. L. Ratumbuang Manado, 2015).

Keterbatasan perawatan diri biasanya diakibatkan karena stressor yang cukup berat dan sulit ditangani oleh klien (klien bisa mengalami harga diri rendah) sehingga dirinya tidak mau mengurus atau merawat dirinya sendiri baik dalam hal mandi, berpakaian, berhias, makan, maupun BAB dan BAK. Bila tidak dilakukan intervensi oleh perawat, maka kemungkinan klien bisa mengalami masalah risiko tinggi isolasi sosial (Nasution, 2013).

Menurut Thomas (2012) defisit perawatan diri merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa, dimana halusinasi sering diidentikkan dengan skizofrenia. Dari seluruh skizofrenia, 70% diantaranya mengalami defisit perawatan diri, gangguan jiwa lain yang sering juga disertai dengan gejala halusinasi adalah gangguan Manik Depresif dan Delirium (Hardiyah, 2010).

Skizofrenia ditunjukkan dengan gejala klien suka berbicara sendiri, mata melihat kekanan dan kekiri, jalan mondar mandir, sering tersenyum sendiri, sering mendengar suara-suara dan sering mengabaikan *hygiene* atau perawatan dirinya (defisit perawatan diri). Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melakukan atau melengkapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi (*hygiene*), berpakaian/berhias, makan, dan BAB/BAK (*toileting*) (Abdul, 2015).

Untuk mengetahui lebih lanjut masalah yang terjadi pada pasien perlu dikaji lebih lanjut tentang gangguan yang terjadi pada pasien yang memicu terjadinya defisit

perawatan diri. Seperti, perawat perlu mengkaji kejadian yang mendukung terjadinya defisit perawatan diri pasien (Achir, 2009).

Personal hygiene sangat tergantung pada pribadi masing-masing yaitu nilai individu dan kebiasaan untuk mengembangkannya. Kehidupan sehari-hari yang beraturan, menjaga kebersihan tubuh, makanan yang sehat, banyak menghirup udara segar, olahraga, istirahat cukup, merupakan syarat utama dan perlu mendapat perhatian (Nuning, 2009).

Pemeliharaan *personal hygiene* berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki *personal hygiene* baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, gigi dan mulut, rambut, mata, hidung, dan telinga, kaki dan kuku, genitalia, serta kebersihan dan kerapian pakaiannya (Arif, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Andayani (2012), di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan hasil yang diperoleh jumlah responden yang devisit perawatan diri tinggi sebanyak 12 orang (20.0%) dimana yang *personal hygiene* baik sebanyak 7 orang (11.7%) dan yang *personal hygiene* kurang sebanyak 5 orang, sedangkan responden yang defisit perawatan diri rendah sebanyak 48 orang (80.0%) dimana *personal hygiene* baik sebanyak 10 orang (16.7%) dan yang *personal hygiene* kurang sebanyak 38 orang (63.3%). Kesimpulan terdapat hubungan antara defisit perawatan diri dengan *personal hygiene* pada pasien jiwa.

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh Castro (2010) devisit perawatan diri adalah gangguan persepsi tentang suatu objek atau gambaran. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh pelaksanaan standar asuhan keperawatan devisit perawatan diri

akan mempengaruhi kemampuan kognitif dan psikomotor pasien dalam merawat diri.

Telah banyak penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof dr. V. L. Ratumbuang Manado yang berhubungan dengan devisit perawatan diri, tetapi penelitian tentang pengaruh pelaksanaan standar asuhan keperawatan devisit perawatan diri terhadap kemandirian *personal hygiene* pada pasien belum pernah dilakukan (Wawancara Kepala Tata Usaha, 2015).

Sehingga timbul keinginan peneliti untuk mengetahui pengaruh penerapan asuhan keperawatan devisit perawatan diri terhadap kemandirian *personal hygiene* pada pasien di Ruang Katrili dan Alabadi RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado.

METODE PENELITIAN

Instrumen adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Nursalam, 2008). Penelitian ini menggunakan observasi sebagai instrument penelitian. Instrumen pada penelitian ini menggunakan lembar observasi yang akan dilihat oleh peneliti kepada responden dalam hal ini adalah pasien devisit perawatan diri yang berada di Ruang Katrili dan Alabadi RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado sebelum dan sesudah intervensi. Kemandirian *personal hygiene* diukur dengan menggunakan Indeks Aktivitas Sehari-hari dari Barthel (*Barthel Index of Activity Daily Living*) dengan penentuan skor 14: mandiri, 10-13 Ketergantungan ringan, 7-9 Ketergantungan sedang, 4-6 Ketergantungan berat, dan 0-3 Ketergantungan total.

HASIL PENELITIAN

Tabel 5.1 Distribusi responden Berdasarkan Karakteristik Umur

Karakteristik Umur Responden	n	%
1. 20-30 tahun.	11	40.7
2. 31-40 tahun	9	33.3
3. 41- 50 tahun	4	14.8
4. > 50 tahun.	3	11.2
Jumlah	27	100.0

Tabel 5.2 Distribusi responden *Personal Hiegene* Sebelum Tindakan

<i>Personal Hiegene</i> Sebelum Tindakan	Jumlah	%
1. Ketergantungan Berat	7	25.9
2. Ketergantungan Sedang	18	66.7
3. Ketergantungan Ringan	2	7.4
Jumlah	27	100.0

Tabel 5.3 Distribusi responden *Personal Hiegene* Sesudah Tindakan

<i>Personal Hiegene</i> Sebelum Tindakan	Jumlah	%
1. Ketergantungan Berat	5	18.5
2. Ketergantungan Sedang	13	48.1
3. Ketergantungan Ringan	9	33.4
Jumlah	27	100.0

Tabel 5.4 Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian *Personal Higen* pada pasien di Ruang Katrili Dan Alabadi RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado

Tingkat Kemandirian	Pre		Post	
	n	%	n	%
1 Ketergantungan Berat	7	25,9	5	18.5
2 Ketergantungan Sedang	18	66,7	13	48.1
3 Ketergantungan Ringan	2	7,4	9	33.4
Tingkat Signifikan () = 0,05				
Nilai Asymp Sig (p-value) = 0,003				
Z = -3,00				

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui, bahwa umur responden yang paling banyak adalah pada kelompok usia 20-30 tahun yaitu 11 responden (40.7%), kemudian umur 31-40 tahun yaitu 9 responden (33.3%), 41-50 tahun 4 responden (14.8%) dan paling sedikit > 50 tahun 3 responden (11.1%). (2001) usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas, yang berarti bahwa semakin meningkat usia seseorang, akan semakin meningkat pula kedewasaannya atau kematangannya baik secara teknis, maupun psikologis, serta akan semakin mampu melaksanakan tugasnya. Sementara untuk klien lansia (> 45 Tahun), banyak peneliti gerontologis melakukan penelitian terkait kesehatan dan pengetahuan ilmiah sehubungan kesalahan stereotip yang ada. Beberapa kalangan mempercayai bahwa lansia berkurang pemahamannya dan lupa, bersikap kaku, membosankan, sering sakit dan tidak menyenangkan. Akibatnya, profesional pelayanan kesehatan seringkali gagal memberikan kesempatan pendidikan kesehatan bagi lansia karena mereka salah mengasumsikan bahwa klien lansia tidak dapat belajar menjaga diri mereka sendiri. Berdasarkan model perilaku Green, usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku (Abdul, 2015).

A. Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap *Personal Higen* Pada Pasien di Ruang Katrili dan Alabadi RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelum dilakukan intervensi hasil observasi tingkat kemandirian tentang personal hygiene pada klien ditemukan sebagian besar berada pada tingkat ketergantungan sedang (66.7%), ketergantungan berat (25.9%) dan ketergantungan ringan (7.4%). Setelah dilakukan intervensi penerapan asuhan

keperawatan klien di observasi kembali dan hasil diperoleh tingkat ketergantungan sedang (48.1%), ketergantungan berat (18.5%), dan ketergantungan ringan (33.4%). Berdasarkan hal hasil diatas bisa dilihat bahwa adanya pengaruh penerapan asuhan keperawatan, hal ini juga berdasarkan hasil analisa data uji statistic *wilcoxon* menunjukan $p\text{-value}=0,046 < =0,05$ maka H_1 diterima. Pengaruh yang sangat nyata antar sebelum dan sesudah perlakuan menurut asumsi penulis dikarenakan oleh: isi pesan yang disampaikan dan kejelasan pesan yang disampaikan dan cara komunikasi yang baik antara peneliti dan pasien sampai serta cara pendekatan yang digunakan juga mendukung sehingga penelitian ini mendapatkan hasil yang sangat signifikan.

Hal ini sesuai dengan dikemukakan oleh Thomas (2003) bahwa hasil informasi atau komunikasi akan lebih baik jika isi pesan besar manfaatnya bagi kepentingan sasaran, pesan yang disampaikan oleh peneliti harusnya dapat memenuhi kebutuhan klien atau dapat memecahkan masalah klien. Isi pesan yang memenuhi kebutuhan klien menurut penulis sangatlah berpengaruh terhadap hasil statistik tingkat kemandirian, dimana ketika perawat bisa memenuhi atau memecahkan masalah yang dihadapi klien, maka klien akan menerima dengan baik dan mengurangi masalah yang dihadapi.

Begitu juga kejelasan pesan yang disampaikan. Pesan yang jelas akan membuat klien tidak bertanya-tanya terlalu banyak dalam memecahkan masalah yang dihadapi, dan juga dalam penggunaan bahasa yang dimengerti atau dipahami oleh klien sesuai dengan suka atau bahasa daerah yang dimengerti. Maka dengan demikian klien akan memperhatikan dan mencermati apa yang dikatakan perawat untuk proses

kesembuhan yang lebih baik. Hal ini berpengaruh terhadap keberhasilan komunikasi juga dijelaskan oleh Elis, Gates & Kenworthy, 2000 dalam Ronosulistyo, 2010 bahwa: kejelasan pesan yang disampaikan sangat berpengaruh terhadap komunikasi. Pesan yang membingungkan atau tidak jelas akan membuat sasaran bingung sehingga tidak terjadi perubahan perilaku

Selain asumsi yang diatas, peneliti juga berasumsi bahwa penelitian ini bisa berpengaruh pada akhirnya dikarenakan informasi yang disampaikan oleh perawat kepada klien sesuai dengan tujuan yaitu: mengembangkan pribadi klien ke arah yang lebih positif atau adaptif dan diarahkan pada pertumbuhan klien yang meliputi: realisasi diri, penerimaan diri, peningkatan penghormatan diri, kemampuan membina hubungan interpersonal yang tidak superficial dan saling bergantung dengan orang lain, peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realitis, rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri (Ronosulistyo, 2010).

Sebelum dilakukan asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada pasien maka pasien akan semakin dan sangat bergantung pada perawat dalam melakukan personal *hygiene*, disebabkan karena perawat belum menyampaikan informasi atau belum melatih pasien tentang cara menjaga kebersihan yang baik. Setelah diberikan asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada pasien maka ketergantungan pasien semakin menurun dikarenakan pasien telah dilatih untuk mandiri.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang judul Pengaruh Penerapan Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kemandirian Personal *Hygiene* Di Ruang Katrili Dan Ruang Alabadi RSJ Prof. V. L. Ratumbuang Manado dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Umur pasien sebagian besar berada pada kategori umur 20 tahun-30 tahun
2. Tingkat kemandirian personal hygiene pada pasien sebelum diberikan intervensi menunjukan paling banyak berada pada kategori ketergantungan sedang.
3. Tingkat kemandirian personal hygiene pada pasien sesudah diberikan intervensi menunjukan paling banyak berada pada kategori ketergantungan sedang
4. Adanya pengaruh penerapan asuhan keperawatan defisit perawatan diri terhadap kemandirian *personal hygiene* pada pasien di Ruang Katrili dan Alabadi RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado ($p=0,003 < \alpha=0,05$)

DAFTAR PUSTAKA

Abdul. 2015. *Pendidikan Keperawatan Jiwa*: Yogyakarta

Achir, 2009. *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*: EGC: Jakarta

Andayani. 2012. Hubungan Karakteristik Klien Skizofrenia Dengan Tingkat Kemampuan Perawatan Diri di Ruang Rawat Inap Psikiatri Wanita Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogor. Universitas Indonesia. Fakultas Keperawatan.

Arif, 2008. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Persarafan*. Hal: 224. EGC: Jakarta

Castro. 2010. Pengaruh Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri Terhadap Kebersihan Diri Di Ruang Pusuk Buhit Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan. Skripsi. Universitas Sumatera Utara

Depkes RI. 2012. *Riset Kesehatan Dasar Gangguan Jiwa*. Dalam <http://www.google>. di akses tanggal 21 Oktober 2015; 13.10 wita

Imbalo. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta

Nasution. 2013. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Penerapan Personal Hygiene*. Dalam <http://www.nersgun.multiply.multiplycontent.com> 20 Oktober 2015

Nursaam. 2008. *Aplikasi Keperawatan*. Gramedia. Jakarta

Nuning, 2009. *Caring & Communicating*. EGC: Jakarta.

Profil. 2015. RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado. Jumlah Pasien Halusinasi

Petrus. 1995. *Catatan Kuliah Psikiatri*. EGC: Jakarta

Rahmadani. 2013. *Pelayanan dan Penerapan Asuhan Keperawatan Klien dengan Harga Diri Rendah dan Defisit Perawatan Diri di Ruang Sipiso-pisao Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan*. Skripsi. Sumatera Utara Medan.

Riskesdas,. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Gangguan Jiwa*. Dalam <http://www.google>. di akses tanggal 21 Oktober 2015; 13.10 wita

Ronosulistyo. 2010. *Penderita gangguan jiwa di Indonesia*. Dalam <http://newspaper.pikiranrakyat.com/prprint.php?mib=beritadetail&id=49178>. di akses tanggal 20 Oktober 2015; 13.10 wita

- Sunaryo. 2002. *Psikiatri Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Thomas. 2013. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Edisi I. Yogyakarta
- Zakiyah. 2014. *Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Defisit Perawatan Diri Pasien Di Rumah Sakit Jiwa Pemropsu Medan*. Tidak dipublikasikan
- Wilkinson. 2010. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Kemandirian Personal Hiegene Pasien Devisit Perawatan Diri*. Dalam [http://skripsi.umm.ac.id/19 Mei 2010](http://skripsi.umm.ac.id/19%20Mei%202010). Diakses tanggal 19 Oktober 2015.
- WHO. 2013. *Perilaku Kekerasan Dan Defisit Perawatan Diri*. Dalam <http://perilaku-kekerasan.htm>. Diakses tanggal 21 Oktober 2015; 13.00 wita